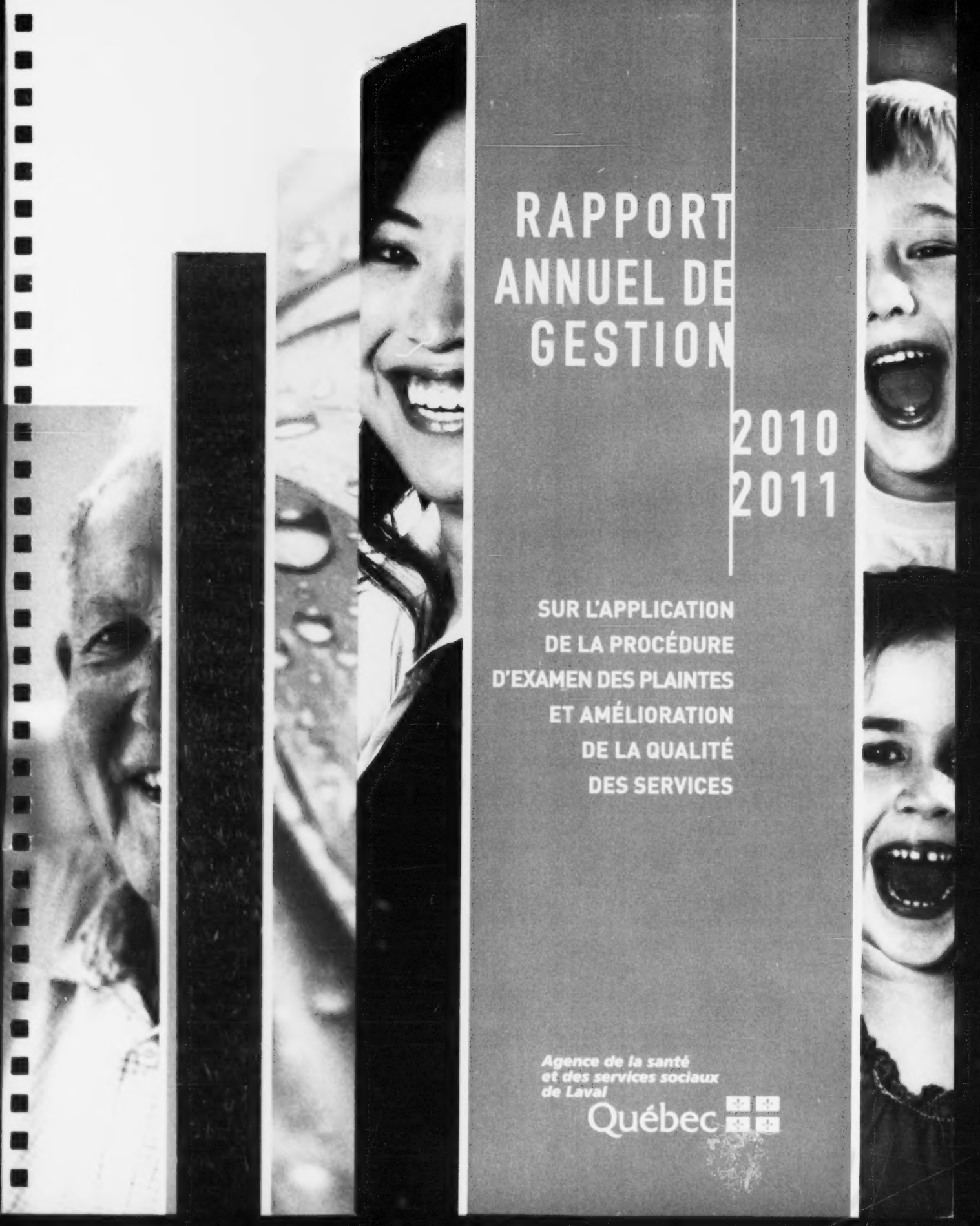


RAPPORT ANNUEL DE GESTION

2010 2011

SUR L'APPLICATION DE LA PROCÉDURE D'EXAMEN DES PLAINTES ET AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES

Agence de la santé et des services sociaux de Laval

Québec

Conception et rédaction du rapport

Michel Coutu, Commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services
Gretta Azouri, agente administrative

Édition et diffusion

Offert au centre de documentation de l'Agence au 450-978-2000.
Coût : gratuit

Offert gratuitement à partir de la section « Documentation » du site Internet de l'Agence :
www.sssslaval.gouv.qc.ca

Pour l'obtention des documents en médias substitut, communiquer avec le centre de documentation.

Ce document peut être reproduit ou téléchargé pour une utilisation personnelle ou publique à des fins non commerciales, à la condition d'en mentionner la source.

©Agence de la santé et des services sociaux de Laval, 2011

Dépôt légal – 2011
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2011
Bibliothèque et Archives Canada, 2011
ISBN-978-2-923699-88-2 (version imprimée)
ISBN-978-2-923699-89-9 (version PDF)

TABLE DES MATIÈRES

MOT DU PRÉSIDENT DU COMITÉ DE VIGILANCE ET DE LA QUALITÉ DES SERVICES 1

MOT DU COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES 3

FAITS SAILLANTS 5

PLAINTES TRAITÉES PAR LES ÉTABLISSEMENTS 9

BREF PORTRAIT DES ÉTABLISSEMENTS 11

LISTE DES SIGLES 11

BILAN DES PLAINTES 2010-2011 — ÉTABLISSEMENTS 12

LES DÉLAIS DE TRAITEMENT 18

MÉDECINS EXAMINATEURS 25

CONTRIBUTION DU CAAP - LAVAL 30

RÉPARTITION DES PLAINTES 30

PRINCIPAUX MOTIFS DE PLAINTES 31

PLAINTES TRAITÉES PAR L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LAVAL 33

BILAN DES PLAINTES 2010-2011 — AGENCE 35

CONCLUSION 49

MOT DU PRÉSIDENT DU COMITÉ DE VIGILANCE ET DE LA QUALITÉ DES SERVICES

Tout au long de l'année qui vient de s'écouler, nous avons poursuivi notre démarche d'analyse des différents aspects reliés à la qualité des services dans notre réseau. Nous nous sommes réunis à quatre reprises. Nous sommes toujours en attente des démarches interministérielles en cours pour tenter de dénouer l'impasse et permettre de finaliser l'opération certification des résidences pour personnes âgées. Ce point a fait l'objet d'un suivi à chaque rencontre du comité et nous poursuivrons notre suivi jusqu'à son règlement final. En ce qui concerne les dossiers de plaintes et d'interventions du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services, de même que des recommandations qui en découlent, nous pouvons constater que les milieux sont collaborant et le comité n'a pas eu à faire de recommandations spécifiques au conseil d'administration pour signaler des problèmes particuliers.

Outre les membres du comité de vigilance, il m'importe de remercier madame Élyse Laurin et monsieur Denis Blanchard pour le soutien apporté au fonctionnement du comité. Les divers dossiers qui sont présentés au comité de vigilance sont de grande qualité et ils nous permettent de bien faire ressortir les interactions qui sont à la base des outils d'amélioration de la qualité dans le réseau de la Santé et des Services sociaux.

Il m'apparaît important de souligner la qualité du travail effectué par les commissaires aux plaintes et à la qualité des services des établissements et de l'Agence. Ces derniers ont largement contribué, au cours de l'année, à l'amélioration des services par le biais de leurs recommandations de même que par l'assistance qu'ils ont portée aux usagers du réseau de la santé et des services sociaux.

Laurent Guay

MOT DU COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

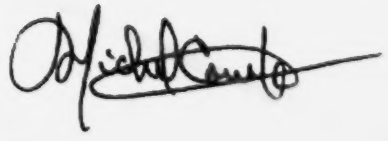
L'année 2010-2011 s'inscrit en continuité avec la précédente en établissant un sommet au niveau du nombre de dossiers de plainte et d'intervention. En effet, pour 2010-2011, il y a eu le dépôt de 53 nouveaux dossiers de plainte et d'intervention comparativement à 48 en 2009 2010. Pour les autres types de dossiers, le volume est sensiblement le même.

La mise en place d'une table de travail pour le suivi des résidences pour personnes âgées de la région s'avère un outil très efficace pour prévenir les problématiques. Cette table de travail regroupe des représentants du regroupement des chambres et pensions de Laval, la responsable du dossier de la certification pour les régions de Laval-Laurentides-Lanaudière, la responsable des services de soutien à domicile du CSSS de Laval, la répondante du dossier des résidences pour personnes âgées de l'Agence de Laval, de même que moi en tant que Commissaire aux plaintes et à la qualité des services. La fréquence des rencontres est aux 4 à 6 semaines et nous faisons le point sur tout ce qui nous apparaît digne de mention et prévoyons des plans d'action pour intervenir auprès des résidences qui présentent des difficultés actuelles ou potentielles. Ce modèle mériterait à être connu des régions et il serait exportable dans plusieurs d'entre-elles.

Cette année, les usagers de tous les établissements pouvaient compter sur la présence d'un commissaire local aux plaintes et à la qualité des services. La table régionale des commissaires aux plaintes et à la qualité des services de Laval ne s'est pas réunie cette année, mais une reprise des activités est déjà prévue pour l'automne 2011.

Il existe une très belle collaboration entre les commissaires régionaux de l'ensemble des régions du Québec. Je suis heureux de pouvoir compter sur l'expertise de mes confrères commissaires régionaux.

Je tiens à souligner aussi le précieux apport de mesdames Ginette Bergeron, Ginette Ducharme et Gretta Azouri, collaboratrices et agentes administratives au Commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services, pour la qualité de leur travail.



Michel Coutu
Commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services

FAITS SAILLANTS

L'année 2010-2011 est la première année où tous les établissements ont un commissaire aux plaintes et à la qualité des services. Les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS) ainsi que les médecins examinateurs ont fait un excellent travail au cours de l'année 2010-2011. Pour l'ensemble des quatre types d'action (*plaintes, intervention, assistance et consultation*), les commissaires locaux, les médecins examinateurs et leurs collaborateurs ont été impliqués dans 1409 dossiers, ce qui représente une augmentation de 3 %.

Les principaux motifs de plainte concernaient la qualité des soins et services (31 %), leur accessibilité (16 %) et les relations interpersonnelles (23 %). Elles sont souvent le reflet de problèmes dans les rapports entre l'usager et le professionnel ou l'intervenant. Les plaintes déposées, au niveau des soins et des services, mettent souvent en cause les interventions du personnel, dans l'évaluation, le jugement, l'approche et la détermination des soins et les services. Dans les mesures correctives, beaucoup concernent l'adaptation des soins et des services et également la sensibilisation et l'information vis-à-vis les intervenants. À cet égard, les établissements doivent poursuivre leurs efforts dans l'amélioration des relations des intervenants avec les usagers. C'est une démarche continue d'amélioration de la qualité qui exige des modalités de suivi assurant, de façon permanente, aux intervenants un soutien et un rappel, entre autres, des principes de base de la relation d'aide et de la communication.

Une structure novatrice a été instaurée dans la région de Laval, il s'agit de la table de suivi des résidences privées pour personnes âgées de la région. Les intervenants impliqués auprès des résidences pour personnes âgées se réunissent pour échanger de l'information sur ce qui se passe dans le milieu de l'hébergement. Les participants sont la responsable des services de maintien à domicile du CSSS de Laval, la responsable du programme de certification des résidences, la professionnelle de l'Agence qui assure le support aux résidences, la représentante du regroupement des chambres et pensions de Laval, ainsi que le Commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services.

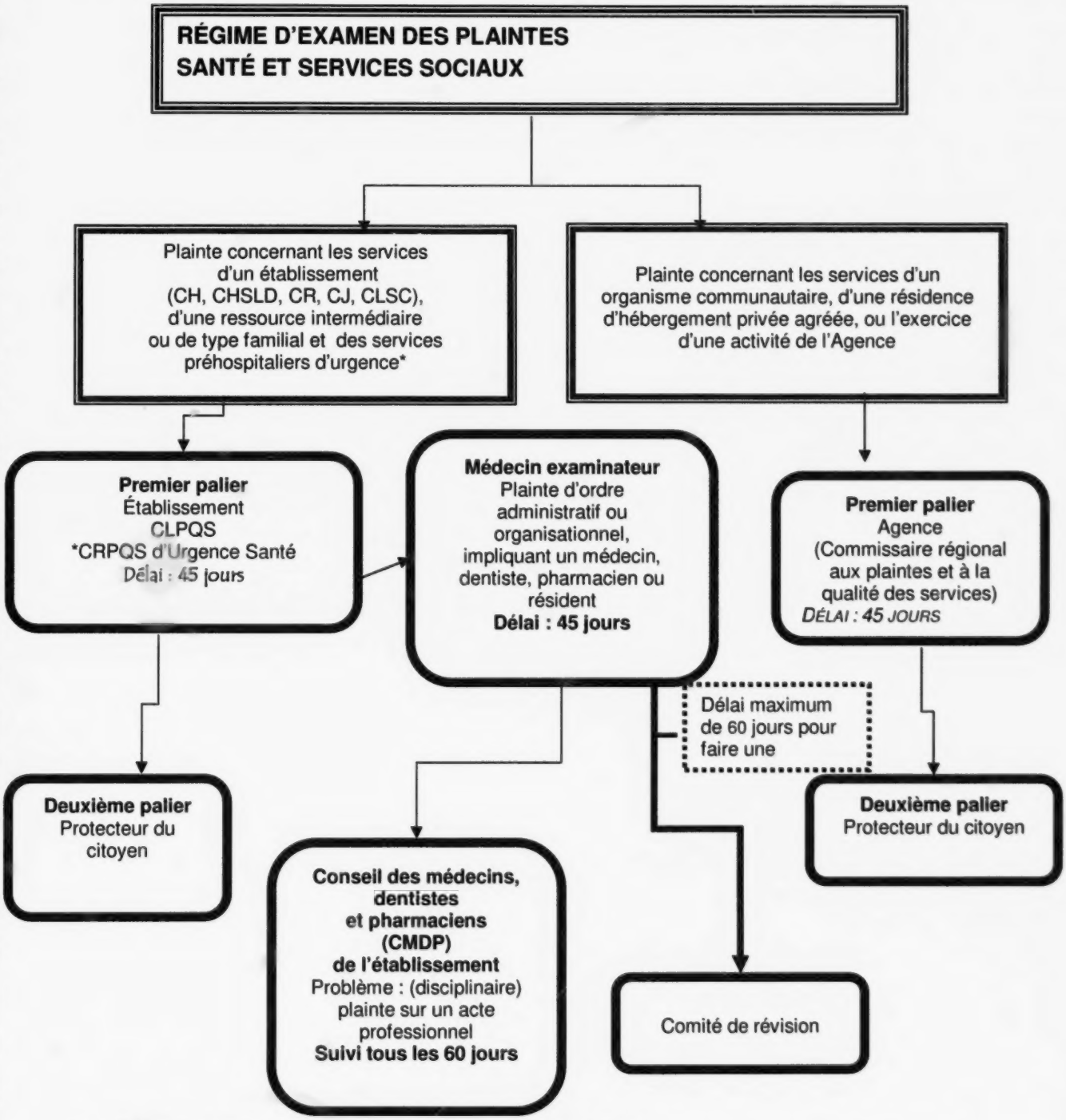
Cette structure de concertation permet de prévenir des situations problématiques potentielles et de prévoir des interventions préventives. Ces rencontres permettent de déterminer les rôles de chacun des intervenants lors des interventions. Nous sommes déjà en mesure de constater l'efficacité de cette structure, car plusieurs situations à risque ont été prises en charge dès le début et ont été corrigées avant qu'elles ne dégénèrent.

Nous désirons enfin souligner que 23 % des dossiers dans lesquels le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes — Laval (CAAP-Laval) a été impliqué proviennent de références de la part du réseau de la santé et de services sociaux que ce soit des intervenants ou des commissaires. C'est une augmentation de près de 10 % comparativement à l'année dernière. Le CAAP-Laval est un organisme indépendant du réseau qui aurait avantage à être mieux connu des usagers ou de leurs représentants. Nous comptons sur la responsabilité des commissaires pour faire la promotion du régime d'examen des plaintes (*voir diagramme du régime page suivante*) en rappelant aux usagers le mandat de cet organisme : « … il assiste, sur demande, l'usager dans toute démarche qu'il entreprend en vue de porter plainte auprès d'un établissement, d'une agence ou du

Protecteur des usagers et de l'accompagner pendant la durée du recours, y compris lorsque la plainte est acheminée vers le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens d'un établissement. Il informe l'usager sur le fonctionnement du régime des plaintes, l'aide à clarifier l'objet de la plainte, la rédige au besoin, l'assiste et l'accompagne, sur demande, à chaque étape du recours, facilite la conciliation avec toute instance concernée et contribue, par le soutien qu'il assure, à la satisfaction de l'usager ainsi qu'au respect de ses droits. »

Le présent rapport comporte deux parties :

- La première analyse les activités réalisées par l'ensemble des établissements de la région lavalloise, et ce, en fonction des acteurs du régime d'examen des plaintes;
- la seconde partie porte sur les activités réalisées par le commissaire régional de l'Agence de Laval.



Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chap. S-4.2)

Le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes de la région est désigné pour assister et accompagner les usagers, pendant la démarche, de façon gratuite et confidentielle.

PLAINTES TRAITÉES PAR LES ÉTABLISSEMENTS

BREF PORTRAIT DES ÉTABLISSEMENTS

Tous les établissements du réseau de la santé et des services sociaux de Laval, à l'exception du centre privé autofinancé « La Résidence du Bonheur », ont déposé à l'Agence leur rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes. Le présent rapport comprend l'ensemble des informations tant pour les commissaires que pour les médecins examinateurs. Voici l'ensemble des établissements qui opèrent des installations sur le territoire de Laval :

- Un centre de santé et de service sociaux comportant les missions CHSGS, CLSC et CHSLD ;
- un centre hospitalier (*de réadaptation*) ;
- onze centres d'hébergement et de soins de longue durée privés conventionnés (6) ou privés non conventionnés (5) ;
- un centre de réadaptation en déficience intellectuelle ;
- un centre jeunesse comprenant un centre de réadaptation pour personnes alcooliques et autres toxicomanies.

LISTE DES SIGLES

CHSGS	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CLSC	Centre local de services communautaires
CPEJ	Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse
CRJDA	Centre de réadaptation pour jeunes en difficultés d'adaptation
CRPAT	Centre de réadaptation pour personne alcoolique ou toxicomane
CRDI-TED	Centre de réadaptation pour personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement

BILAN DES PLAINTES 2010-2011 — ÉTABLISSEMENTS

COMMISSAIRES LOCAUX

Volet « plainte »

Au cours de l'année soit du 1er avril 2010 au 31 mars 2011, les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services ont reçu 389 **nouvelles plaintes.** Au 1er avril 2010, il y avait 33 plaintes en voie de traitement. De ces 422 plaintes (389 + 33), 380 furent réglées, soit 90 %, et 42 plaintes étaient toujours en voie de traitement à la fin de la période.

Pour le présent exercice, on constate ***une augmentation de 18 % du nombre de plaintes déposées*** par rapport à l'année 2009-2010. C'est toujours dans la mission CHSGS que se retrouve le plus fort pourcentage avec près de 67 % des plaintes, ce qui est normal étant donné leur volume d'activités.

Les tableaux 1-A et 1-A-1 indiquent la répartition et l'évolution des plaintes reçues par les commissaires aux plaintes et à la qualité des services des établissements de la région :

Tableau 1-A BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN
Commissaires locaux

AU COURS DE L'EXERCICE 2010 - 2011

Période du **2010-04-01 au 2011-03-31**

En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
33	389	380	42	10

Tableau 1-A-1 ÉVOLUTION DU BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN
Commissaires locaux

AU COURS DE L'EXERCICE 2010 – 2011

Période du **2010-04-01 au 2011-03-31**

EXERCICE	En cours d'examen au début de l'exercice		Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice		Transmis au 2e palier	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
2010 - 2011	33	-18%	389	18%	380	13%	42	24%	10	-9%
2009 – 2010	40	+ 90 %	329	- 10 %	335	- 3 %	34	- 15 %	11	- 15 %
2008 – 2009	21	- 46 %	367	+ 3%	347	- 7 %	40	+ 100 %	13	+ 44 %

Le pourcentage est relatif à l'année précédente.

Le tableau 1-C nous renseigne sur les auteurs des plaintes qui ont été conclues durant l'année. L'usager dépose lui-même sa plainte dans 58 % des cas, ce qui représente une augmentation de 2 % en comparaison de l'an dernier.

Tableau 1-C ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON L'AUTEUR
Commissaires locaux

AU COURS DE L'EXERCICE 2010 – 2011

Période du **2010-04-01 au 2011-03-31**

AUTEUR	Nombre	%
Représentant	162	41,97 %
Usager	224	58,03 %
TOTAL	386	100,00 %

N.B. Certaines plaintes sont cosignées par des représentants, par exemple, deux parents ne vivant plus ensemble, mais qui déposent une plainte en lien avec les services reçus par leur enfant, il faut donc compter deux auteurs. C'est ce qui explique qu'il y a 386 auteurs de plainte pour 380 plaintes conclues.

Le tableau 1-E, indique le niveau de traitement des plaintes conclues selon les motifs d'insatisfaction exprimés. Les 380 dossiers de plaintes qui ont été conclus portaient sur 538 motifs de plainte. Il y a eu 21 motifs de plainte dont le traitement ne s'est pas rendu à la fin du processus, ce qui est moins de 4 %. De ces 21, 12 ont été abandonnés par l'usager, 3 ont été cessés par le commissaire, 1 a été refusé et 5 ont été rejetés sur examen sommaire. On constate que les principaux motifs de plainte sont, les soins et services (25 %), les relations interpersonnelles (24 %) et l'accessibilité (20 %). L'environnement compte pour 14 %. Les droits des usagers représentent 9 %, finalement, les aspects financiers comptent pour 8 %.

Tableau 1-E ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE NIVEAU DE TRAITEMENT ET LE MOTIF
Commissaires locaux

AU COURS DE L'EXERCICE 2010 – 2011

Période du **2010-04-01 au 2011-03-31**

MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété						Traitement complété				TOTAL	% Total par motif
	Abandonné par l'usager	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement		
Accessibilité												
Absence de service ou de ressource	0	0	0	0	0	0 %	1	4	5	4,67 %	5	0,93 %
Délais	1	0	0	0	1	100 %	9	68	77	71,96 %	78	14,5 %
Difficulté d'accès	0	0	0	0	0	0 %	7	16	23	21,5 %	23	4,28 %
Refus de services	0	0	0	0	0	0 %	0	1	1	0,93 %	1	0,19 %
Autres	0	0	0	0	0	0 %	1	0	1	0,93 %	1	0,19 %
Sous-total	1	0	0	0	1	100 %	18	89	107	100 %	108	20,07 %
Aspect financier												
Allocation de ressources matérielles et financières	0	0	0	0	0	0 %	3	3	6	14,63 %	6	1,12 %
Facturation	0	0	0	0	0	0 %	4	3	7	17,07 %	7	1,30 %
Frais de déplacement / transport	0	0	0	0	0	0 %	1	0	1	2,44 %	1	0,19 %
Frais d'hébergement / placement	1	0	0	0	1	100 %	6	10	16	39,02 %	17	3,16 %
Legs et sollicitation	0	0	0	0	0	0 %	1	0	1	2,44 %	1	0,19 %
Processus de réclamation	0	0	0	0	0	0 %	3	7	10	24,39 %	10	1,86 %
Sous-total	1	0	0	0	1	100 %	18	23	41	100 %	42	7,81 %

MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété						Traitement complété				TOTAL	% Total par motif
	Abandonné par l'usager	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement		
Droits particuliers												
Accès au dossier de l'usager et dossier de plainte	0	0	0	0	0	0 %	4	6	10	20,00 %	10	1,86 %
Assistance / accompagnement	0	0	0	0	0	0 %	1	3	4	8,00 %	4	0,74 %
Choix de l'établissement	0	0	0	0	0	0 %	0	4	4	8,00 %	4	0,74 %
Consentement	0	0	0	0	0	0 %	0	2	2	4,00 %	2	0,37 %
Droit à l'information	0	0	0	0	0	0 %	15	4	19	38,00 %	19	3,53 %
Droit de communiquer	0	0	0	0	0	0 %	0	1	1	2,00 %	1	0,19 %
Droit de porter plainte	0	0	0	0	0	0 %	1	0	1	2,00 %	1	0,19 %
Droit linguistique	0	0	0	0	0	0 %	1	0	1	2,00 %	1	0,19 %
Participation de l'usager ou de son représentant	1	0	0	0	1	100 %	2	0	2	4,00 %	3	0,56 %
Représentation	0	0	0	0	0	0 %	0	2	2	4,00 %	2	0,37 %
Sécurité	0	0	0	0	0	0 %	3	1	4	8,00 %	4	0,74 %
Sous-total	1	0	0	0	1	100 %	29	21	50	100 %	51	9,48 %
Organisation du milieu et ressources matérielles												
Alimentation	0	0	0	0	0	0 %	3	3	6	7,79 %	6	1,12 %
Compatibilité des clientèles	0	0	0	0	0	0 %	1	2	3	3,90 %	3	0,56 %
Confort et commodité	0	0	0	0	0	0 %	5	17	22	28,57 %	22	4,09 %
Équipement et matériel	0	0	0	0	0	0 %	5	7	12	15,58 %	12	2,23 %
Hygiène / salubrité / désinfection	0	0	0	0	0	0 %	3	4	7	9,09 %	7	1,30 %
Organisation spatiale	0	0	0	0	0	0 %	2	10	12	15,58 %	12	2,23 %
Règles et procédures du milieu	0	1	0	0	1	100 %	4	2	6	7,79 %	7	1,30 %
Sécurité et protection	0	0	0	0	0	0 %	7	1	8	10,39 %	8	1,49 %
Autre	0	0	0	0	0	0 %	1	0	1	1,30 %	1	0,19 %
Sous-total	0	1	0	0	1	100 %	31	46	77	100 %	78	14,50 %

MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété						Traitement complété				TOTAL	% Total par motif
	Abandonné par l'usager	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement		
Relations interpersonnelles												
Abus	0	0	0	0	0	0 %	7	6	13	10,74 %	13	2,42 %
Communication / attitude	2	0	1	1	4	66,67 %	55	16	71	58,68 %	75	13,94 %
Discrimination-racisme	0	0	0	0	0	0 %	3	1	4	3,31 %	4	0,74 %
Fiabilité / disponibilité	1	0	0	0	1	16,67 %	6	4	10	8,26 %	11	2,04 %
Respect	0	0	0	1	1	16,67 %	16	7	23	19,01 %	24	4,46 %
Sous-total	3	0	1	2	6	100 %	87	34	121	100 %	127	23,61 %
Soins et services dispensés												
Compétence technique et professionnelle (capacité de base à faire le travail)	0	0	0	0	0	0 %	5	7	12	9,92 %	12	2,23 %
Continuité	1	1	0	0	2	18,18 %	21	17	38	31,40 %	40	7,43 %
Décision clinique	3	0	0	0	3	27,27 %	5	7	12	9,92 %	15	2,79 %
Organisation des soins et services (systémique)	0	1	0	1	2	18,18 %	5	1	6	4,96 %	8	1,49 %
Traitement/intervention/ services (action faite)	0	0	0	2	2	18,18 %	27	26	53	43,80 %	55	10,22 %
Autre	2	0	0	0	2	18,18 %	0	0	0	0,00 %	2	0,37 %
Sous-total	6	2	0	3	11	100 %	63	58	121	100 %	132	24.54 %
Autre												
Sous-total	0	0	0	0	0	100 %	0	0	0	0,00 %	0	0,00 %
TOTAL	12	3	1	5	21	100 %	246	271	517	100 %	538	100 %

* Le traitement complété est compilé à partir des motifs de plainte, comme un dossier peut contenir plus d'un motif de plainte, il est normal que le total des motifs soit supérieur au nombre de dossiers conclus.

Lors de la conclusion d'une plainte, le commissaire peut faire des recommandations afin d'améliorer la qualité des services ou la récurrence de problèmes. Ces mesures peuvent être d'ordre individuel c'est-à-dire qu'elles ne s'adressent qu'à la situation du plaignant. Il est également possible de faire des recommandations d'ordre systémique et la mise en place de ces mesures aura un impact sur

l'ensemble de la clientèle de l'établissement. Sur les 538 motifs de plaintes conclues, 246 ont fait l'objet de 264 mesures dont 135 à portée individuelle et 129 à portée systémique. Les mesures concernant les relations interpersonnelles représentent 34 % de l'ensemble des mesures et le volet des soins et services dispensés en représente 28 %. Les autres motifs représentent entre 6 % et 11 % des motifs.

Tableau 1-F ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE MOTIF ET LA MESURE
Commissaires locaux

AU COURS DE L'EXERCICE 2010 – 2011

Période du **2010-04-01 au 2011-03-31**

MESURE / MOTIF	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Organisation du milieu et ressources matérielles	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	Autre	TOTAL	% Par mesure
À portée individuelle									
Adaptation des soins et services	2	1	2	2	19	18	0	44	16,67 %
Adaptation du milieu et de l'environnement	0	0	0	2	0	1	0	3	1,14 %
Ajustement financier	0	11	0	0	0	0	0	11	4,17 %
Conciliation / intercession / médiation / liaison / précision / explication	1	1	0	0	0	2	0	4	1,52 %
Information / sensibilisation d'un intervenant	3	1	4	3	49	8	0	68	25,76 %
Respect des droits	0	0	1	0	1	0	0	2	0,76 %
Respect du choix	0	0	0	1	0	0	0	1	0,38 %
Autre	0	0	0	0	2	0	0	2	0,76 %
Sous-total	6	14	7	8	71	29	0	135	51,14 %
À portée systémique									
Adaptation des soins et services	7	4	10	9	15	23	0	68	25,76 %
Adaptation du milieu et de l'environnement	1	0	0	11	0	0	0	12	4,55 %
Adoption / révision / application de règles et procédures	4	2	9	2	0	16	0	33	12,50 %
Communication / promotion	0	1	3	0	2	2	0	8	3,03 %
Formation / supervision	0	0	0	0	2	2	0	4	1,52 %
Promotion du régime	0	0	1	0	0	1	0	2	0,76 %
Respect des droits	0	0	1	0	0	0	0	1	0,38 %
Autre	0	0	0	1	0	0	0	1	0,38 %
Sous-total	12	7	24	23	19	44	0	129	48,86 %
TOTAL	18	21	31	31	90	73	0	264	100 %

LES DÉLAIS DE TRAITEMENT

On constate dans le tableau 1-G que les commissaires locaux finalisent le traitement de leur dossier à l'intérieur du délai prévu de 45 jours dans 86 % des cas, ce qui représente une amélioration de 4 % sur l'année 2009-2010.

Tableau 1-G ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE DÉLAI D'EXAMEN
Commissaires locaux

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 - 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

DÉLAI D'EXAMEN	Nombre	%
Moins de 3 jours	8	2,11 %
4 à 15 jours	42	11,05 %
16 à 30 jours	99	26,05 %
31 à 45 jours	178	46,84 %
Sous-total	327	86,05 %
46 à 60 jours	25	6,58 %
61 à 90 jours	17	4,47 %
91 à 180 jours	11	2,89 %
181 jours et plus	0	0,00 %
Sous-total	53	13,95 %
TOTAL	380	100,00 %

Volet « interventions »

Les commissaires locaux disposent d'un pouvoir d'intervention qu'ils peuvent utiliser au besoin lorsqu'ils ont des raisons de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés. Cette année, les commissaires locaux de la région ont amorcé 65 dossiers d'interventions et ils en ont complété 63.

Tableau 2-A BILAN DES DOSSIERS D'INTERVENTION SELON L'ÉTAPE DE TRAITEMENT
Commissaire local

AU COURS DE L'EXERCICE 2010 – 2011

Période du **2010-04-01 au 2011-03-31**

En cours de traitement au début de l'exercice	Amorcés durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours de traitement à la fin de l'exercice
1	65	63	3

La source d'information qui permet aux commissaires d'enclencher une intervention de sa propre initiative est dans 20 % des cas, sur constat par le commissaire et dans 80 % des cas, c'est à la suite d'un signalement, soit d'un usager ou de son représentant, ou d'un tiers, tel que démontré aux tableaux 2-C et 2-D.

Tableau 2-C ÉTAT DES DOSSIERS D'INTERVENTION DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU SELON L'ORIGINE DE L'INTERVENTION
Commissaires locaux

AU COURS DE L'EXERCICE 2010 – 2011

Période du **2010-04-01 au 2011-03-31**

ORIGINE DE L'INTERVENTION	Nombre	%
Sur constat par le commissaire	13	20,63 %
Sur signalement au commissaire	50	79,34 %
TOTAL	63	100 %

Tableau 2-D ÉTAT DES DOSSIERS D'INTERVENTION DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU SELON L'AUTEUR
Commissaires locaux

AU COURS DE L'EXERCICE 2010 – 2011

Période du **2010-04-01 au 2011-03-31**

AUTEUR	Nombre	%
Représentant	18	28,57 %
Tiers	18	28,57 %
Usager	27	42,86 %
TOTAL	63	100 %

Au même titre que pour les plaintes, les interventions portent sur la même grille de motifs. Dans le cas d'intervention, ce sont les motifs en lien avec l'organisation matérielle et physique ainsi que les motifs de soins et services dispensés qui sont les plus fréquents avec respectivement 23 % et 30 % des cas. Par la suite, nous retrouvons l'accessibilité à 13 %, les droits à 16 %, les relations interpersonnelles à 10 % et finalement les aspects financiers à 3 %.

Tableau 2-F ÉTAT DES DOSSIERS D'INTERVENTION DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU SELON LE NIVEAU DE TRAITEMENT ET LE MOTIF
Commissaires locaux

AU COURS DE L'EXERCICE 2010 – 2011

Période du **2010-04-01 au 2011-03-31**

MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété						Traitement complété				TOTAL	% Total par motif
	Abandonné par l'usager	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement		
Accessibilité												
Délais	0	0	0	0	0	0 %	2	4	6	75,0 %	6	9,84 %
Difficulté d'accès	0	0	0	0	0	0 %	0	2	2	25,0 %	2	3,28 %
Sous-total	0	0	0	0	0	100 %	2	6	8	100 %	8	13,1 %
Aspect financier												
Facturation	0	0	0	0	0	0 %	1	1	2	100 %	2	3,28 %
Sous-total	0	0	0	0	0	100 %	1	1	2	100 %	2	3,28 %
Droits particuliers												
Assistance / accompagnement	0	0	0	0	0	0 %	0	2	2	20,0 %	2	3,28 %
Choix du professionnel	0	0	0	0	0	0 %	0	1	1	10,0 %	1	1,64 %
Droit à l'information	0	0	0	0	0	0 %	2	2	4	40,0 %	4	6,56 %
Sécurité	0	0	0	0	0	0 %	0	2	2	20,0 %	2	3,28 %
Autre	0	0	0	0	0	0 %	1	0	1	10,0 %	1	1,64 %
Sous-total	0	0	0	0	0	100 %	3	7	10	100 %	10	16,39 %

MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété						Traitement complété				TOTAL	% Total par motif
	Abandonné par l'usager	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement		
Organisation du milieu et ressources matérielles												
Conditions d'intervention ou de séjour adaptées	0	0	0	0	0	0 %	2	1	3	21,4 %	3	4,92 %
Confort et commodité	0	0	0	0	0	0 %	0	2	2	14,3 %	2	3,28 %
Hygiène / salubrité / désinfection	0	0	0	0	0	0 %	2	2	4	28,6 %	4	6,56 %
Organisation spatiale	0	0	0	0	0	0 %	1	0	1	7,1 %	1	1,64 %
Sécurité et protection	0	0	0	0	0	0 %	1	3	4	28,6 %	4	6,56 %
Sous-total	0	0	0	0	0	100 %	6	8	14	100 %	14	22,95 %
Relations interpersonnelles												
Abus	0	0	0	0	0	0 %	1	0	1	20,0 %	1	1,64 %
Communication / attitude	1	0	0	0	1	100 %	0	3	3	60,0 %	4	6,56 %
Autre	0	0	0	0	0	0 %	0	1	1	20,0 %	1	1,64 %
Sous-total	1	0	0	0	1	100 %	1	4	5	100 %	5	9,84 %
Soins et services dispensés												
Compétence technique et professionnelle (capacité de base à faire le travail)	0	0	0	0	0	0 %	0	3	3	17,6 %	3	4,92 %
Continuité	1	0	0	0	1	100 %	0	5	5	29,4 %	9	9,84 %
Traitement / intervention / services (action faite)	0	0	0	0	0	0 %	3	5	8	47,1 %	8	13,11 %
Autre	0	0	0	0	0	0 %	0	0	1	5,9 %	1	1,64 %
Sous-total	1	0	0	0	1	100 %	3	14	17	100 %	18	29,51 %
Autre												
Sous-total	0	0	0	0	0	100 %	0	3	3	100 %	3	4,92 %
TOTAL	2	0	0	0	2	100 %	16	43	59	100 %	61	100 %

La conclusion d'une intervention peut également mener à des recommandations de la part des commissaires. Pour l'an 2010-2011, 17 recommandations ont été faites, soit 41 % à portée individuelle et 59 % à portée systémique.

Tableau 2-G ÉTAT DES DOSSIERS D'INTERVENTION DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU SELON LE MOTIF ET LA MESURE
Commissaires locaux

AU COURS DE L'EXERCICE 2010 – 2011

Période du **2010-04-01 au 2011-03-31**

MESURE / MOTIF	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Organisation du milieu et ressources matérielles	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	Autre	TOTAL	% Par mesure
À portée individuelle									
Adaptation des soins et services	0	0	1	0	0	1	0	2	11,76 %
Adaptation du milieu et de l'environnement	0	0	0	1	1	0	0	2	11,76 %
Conciliation / intercession / médiation / liaison / précision / explication	0	0	0	1	0	0	0	1	5,88 %
Information / sensibilisation d'un intervenant	0	0	0	0	0	1	0	1	5,88 %
Respect des droits	0	0	0	0	0	1	0	1	5,88 %
Sous-total	0	0	1	2	1	3	0	7	41,18 %
À portée systémique									
Adaptation des soins et services	1	0	2	0	0	0	0	3	17,65 %
Adaptation du milieu et de l'environnement	2	0	0	3	0	0	0	5	29,41 %
Adoption / révision / application de règles et procédures	0	1	0	0	0	0	0	1	5,88 %
Respect des droits	0	0	0	1	0	0	0	1	5,88 %
Sous-total	3	1	2	4	0	0	0	10	58,82 %
TOTAL	3	1	3	6	1	3	0	17	100 %

Au tableau 3-A, nous combinons les plaintes et les interventions et c'est 599 motifs de plainte qui ont été identifiés par les plaignants ou les signalants. L'accessibilité, les soins et services dispensés et les relations interpersonnelles sont toujours en tête de liste et représentent plus de 66 % des motifs d'insatisfaction.

Tableau 3-A ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE ET D'INTERVENTION DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE MOTIF
Commissaires locaux

AU COURS DE L'EXERCICE 2010 – 2011

Période du **2010-04-01 au 2011-03-31**

MOTIF	PLAINTE	INTERVENTION	TOTAL
Accessibilité	108	8	116
Aspect financier	42	2	44
Droits particuliers	51	10	61
Organisation du milieu et ressources matérielles	78	14	92
Relations interpersonnelles	127	6	133
Soins et services dispensés	132	18	150
Autre	0	3	3
TOTAL	538	61	599

Volet « assistance »

Les commissaires sont régulièrement interpellés par les usagers afin qu'ils les assistent, soit pour les aider à formuler une plainte ou pour l'obtention d'un soin ou d'un service. Comme on le constate au tableau 4-A, près de 99 % des 793 demandes d'assistance concernaient l'obtention d'un soin ou d'un service.

Tableau 4-A ÉTAT DES DEMANDES D'ASSISTANCE CONCLUES
Commissaires locaux

AU COURS DE L'EXERCICE 2010 – 2011

Période du **2010-04-01 au 2011-03-31**

ASSISTANCE	Nombre	%
Aide à la formulation d'une plainte	9	1,01 %
Aide concernant un soin ou un service	785	98,99 %
TOTAL	793	100,00 %

Volet « consultation »

Le tableau 5-A démontre que les commissaires de la région de Laval on été consultés à 114 reprises au cours de l'année 2010-2011, ce qui est plus du double en comparaison avec l'an dernier. Ces consultations sont faites soit par d'autres commissaires, soit par des gestionnaires ou des représentants d'organismes afin d'obtenir du commissaire un avis concernant en autre les droits des usagers.

Tableau 5-A ÉTAT DES DEMANDES DE CONSULTATION CONCLUES
Commissaires locaux

AU COURS DE L'EXERCICE 2010 – 2011

Période du **2010-04-01 au 2011-03-31**

CONSULTATION	Nombre
Consultation	114

TOTAL	114

Les commissaires sont également tenus de par la Loi de faire d'autres activités en plus du traitement des plaintes. Le tableau 6-A en dresse un bilan. Il est à noter que le nombre d'activités de l'année 2010-2011 représente une augmentation de 300 % en comparaison avec l'année précédente.

Tableau 6-A ÉTAT DES ACTIVITÉS RELATIVES À L'EXERCICE DES AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE

AU COURS DE L'EXERCICE 2010 – 2011

Période du **2010-04-01 au 2011-03-31**

AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE	Nombre	%
Promotion / Information		
Droits et obligations des usagers	21	9,21 %
Code d'éthique (employés, professionnels, stagiaires)	9	3,95 %
Régime et procédures d'examen des plaintes	35	15,35 %
Autre (préciser)	5	2,19 %
Sous-total	70	30,70 %

Communications au conseil d'administration (en séance)		
Bilan des dossiers des plaintes et des interventions	14	6,14%
Attentes du conseil d'administration	2	0,88 %
Autre (préciser)	0	0,00 %
Sous-total	16	7,02 %

Participation au comité de vigilance et de la qualité		
Participation au comité de vigilance et de la qualité	23	10,09 %
Sous-total	23	10,09%

AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE	Nombre	%
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes		
Collaboration avec les comités des usagers / résidents	19	8,33 %
Soutien aux commissaires locaux	1	0,44 %
Collaboration à l'évolution du régime d'examen des plaintes	48	21,05 %
Autre (préciser)	51	22,37 %

Sous-total	119	52,19 %
TOTAL	228	100,00 %

MÉDECINS EXAMINATEURS

Lorsque l'insatisfaction concerne les actes posés par un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident qui travaillent dans un établissement, ce sont les médecins examinateurs qui ont la responsabilité de traiter ces dossiers. Au cours de l'année soit du 1er avril 2010 au 31 mars 2011, les médecins examinateurs ont reçu 54 **nouvelles plaintes.** Au 1er avril 2010, il y avait 17 plaintes en voie de traitement. De ces 71 plaintes (54 + 17), 59 furent réglées, soit un peu plus de 83 %, et 12 plaintes étaient toujours en voie de traitement à la fin de la période.

Pour le présent exercice, on constate **une diminution de 17 % du nombre de plaintes déposées** par rapport à l'année 2009-2010. C'est toujours dans la mission CHSGS que se retrouve le plus fort pourcentage avec près de 96 % des plaintes, ce qui est normal étant donné leur volume d'activités.

Les tableaux 1-A, 1-A-1 et 1-B indiquent la répartition et l'évolution des plaintes reçues par mission d'établissement :

Tableau 1-A BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN
Médecins examinateurs

AU COURS DE L'EXERCICE 2010 – 2011

Période du **2010-04-01 au 2011-03-31**

En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
17	54	59	12	2

Tableau 1-A-1 ÉVOLUTION DU BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN
Médecins examinateurs

AU COURS DE L'EXERCICE 2010 – 2011

Période du **2010-04-01 au 2011-03-31**

EXERCICE	En cours d'examen au début de l'exercice		Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice		Transmis au 2e palier	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
2010 - 2011	17	- 29 %	54	- 17 %	59	- 18 %	12	- 29 %	2	- 33 %
2009 - 2010	24	- 51 %	65	- 14 %	72	- 29 %	17	- 29 %	3	- 63 %
2008 - 2009	49	+ 96 %	76	- 25 %	101	+ 23 %	24	- 47 %	8	+ 167 %

Tableau 1-B BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN ET LA MISSION
Médecins examinateurs

AU COURS DE L'EXERCICE 2010 – 2011

Période du **2010-04-01 au 2011-03-31**

MISSION	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
		Nombre	%	Nombre	%		
CLSC	1	1	1,85 %	1	1,69 %	1	0
CH							
CHSGS	16	52	96,30 %	57	96,61 %	11	2
CHSLD	0	1	1,85 %	1	1,69 %	0	0
TOTAL	17	54	100,00 %	59	100,00 %	12	2

Dans le cas des plaintes médicales, le médecin examinateur peut recevoir une plainte qui serait déposée par un tiers. On constate au tableau 1-C que cette année, aucune des plaintes déposées l'a été par un tiers.

Tableau 1-C ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON L'AUTEUR
Médecins examinateurs

AU COURS DE L'EXERCICE 2010 – 2011

Période du **2010-04-01 au 2011-03-31**

AUTEUR	Nombre	%
Représentant	23	38,33 %
Usager	37	61,67 %
TOTAL	60	100,00 %

Le nombre d'auteurs peut être supérieur au nombre de dossiers, puisqu'il peut y avoir plus d'un auteur (usager, représentant ou tiers) par dossier.

Le tableau 1-E indique le niveau de traitement des plaintes conclues selon les motifs d'insatisfaction exprimés. Les 59 dossiers de plaintes qui ont été conclus portaient sur 104 motifs de plainte. Il y a eu 14 motifs de plainte dont le traitement ne s'est pas rendu à la fin du processus, ce qui représente environ 27 %. De ces 14, 5 ont été abandonnés par l'usager, 6 ont été cessés par le médecin examinateur, un a été refusé et 2 ont été rejetés sur examen sommaire. On constate que les soins et services dispensés sont le principal motif de plainte avec près de 64 % des cas. Les relations interpersonnelles sont évoquées dans 26 % des dossiers. Les autres catégories de motifs se partagent les 10 % restant des motifs.

Tableau 1-E ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE NIVEAU DE TRAITEMENT ET LE MOTIF
Médecins examinateurs

AU COURS DE L'EXERCICE 2010 – 2011

Période du **2010-04-01 au 2011-03-31**

MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété						Traitement complété				TOTAL	% Total par motif
	Abandonné par l'usager	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement		
Accessibilité												
Sous-total	0	0	0	0	0	100 %	0	0	0	100 %	0	0,00 %
Aspect financier												
Sous-total	0	0	0	0	0	100 %	0	0	0	100 %	0	0,00 %
Droits particuliers												
Assistance / accompagnement	0	0	0	0	0	0 %	0	1	1	11,11 %	1	0,96 %
Choix du professionnel	0	0	0	0	0	0 %	0	2	2	22,22 %	2	1,92 %
Consentement	0	0	0	0	0	0 %	1	1	2	22,22 %	2	1,92 %
Droit à l'information	0	0	0	0	0	0 %	2	2	4	44,44 %	4	3,85 %
Sous-total	0	0	0	1	1	100 %	3	6	9	100 %	9	8,65 %
Organisation du milieu et ressources matérielles												
Règles et procédures du milieu	0	0	0	0	0	100 %	0	1	1	100 %	1	0,96 %
Sous-total	0	0	0	0	0	100 %	0	1	1	100 %	1	0,96 %

MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété						Traitement complété				TOTAL	% Total par motif
	Abandonné par l'usager	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement		
Relations interpersonnelles												
Abus	0	1	0	0	1	33,33 %	0	0	0	0,00 %	1	0,96 %
Communication / attitude	1	1	0	0	2	66.67 %	7	13	20	83,33 %	22	21,15 %
Fiabilité / disponibilité	0	0	0	0	0	0 %	1	1	2	8,33 %	2	1,92 %
Respect	0	0	0	0	0	0 %	0	2	2	8,33 %	2	1,92 %
Sous-total	1	2	0	0	3	100 %	8	16	24	100 %	27	25,96 %
Soins et services dispensés												
Compétence technique et professionnelle (capacité de base à faire le travail)	0	0	0	0	0	0 %	0	2	2	3,57 %	2	1,92 %
Continuité	3	0	0	0	3	30.00 %	2	8	10	17,86 %	13	12,50 %
Décision clinique	0	3	1	1	5	50.00 %	5	29	34	60,71 %	39	37,50 %
Traitement / intervention / services (action faite)	1	0	0	1	2	20,00 %	3	7	10	17,86 %	12	11,54 %
Sous-total	4	3	1	2	10	100 %	10	46	56	100 %	66	63,46 %
Autre												
Sous-total	0	1	0	0	1	100 %	0	0	0	100 %	1	0,96 %
TOTAL	5	6	1	2	14	100 %	21	69	90	100 %	104	100 %

Lors de la conclusion d'une plainte, le médecin examinateur peut faire des recommandations afin d'améliorer la qualité des services ou la récurrence des problèmes. Ces mesures peuvent être d'ordre individuel c'est-à-dire qu'elle ne s'adresse qu'à la situation du plaignant. Il est également possible de faire des recommandations d'ordre systémique et la mise en place de ces mesures aura un impact sur l'ensemble de la clientèle de l'établissement. Sur les 104 motifs de plaintes conclues, 21 ont fait l'objet de 22 mesures dont 19 à portée individuelle et 3 à portée systémique. Les mesures concernant les soins et services dispensés comptent pour 45 % du total des mesures. Les relations interpersonnelles représentent 36 % de l'ensemble des mesures. En troisième rang, on retrouve 18 % des mesures en lien avec les droits des usagers. Dans le tableau 1-F, on peut voir les types de mesures qui ont été recommandés par les médecins examinateurs de la région.

Tableau 1-F ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE MOTIF ET LA MESURE
Médecins examinateurs

AU COURS DE L'EXERCICE 2010 – 2011

Période du **2010-04-01 au 2011-03-31**

MESURE / MOTIF	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Organisation du milieu et ressources matérielles	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	Autre	TOTAL	% Par mesure
À portée individuelle									
Adaptation des soins et services	0	0	1	0	1	6	0	8	36,4 %
Information / sensibilisation d'un intervenant	0	0	2	0	7	2	0	11	50,0 %
Sous-total	0	0	3	0	8	8	0	19	86,4 %
À portée systémique									
Adaptation des soins et services	0	0	1	0	0	0	0	1	4,6 %
Adoption / révision / application de règles et procédures	0	0	0	0	0	2	0	2	9,0 %
Sous-total	0	0	1	0	0	2	0	3	13,6 %
TOTAL	0	0	4	0	8	10	0	22	100 %

Le tableau 1-G démontre que dans 75 % des cas, le traitement des dossiers se fait en dépassement du délai prévu à la Loi qui est de 45 jours. Dans le tiers des cas, le délai de traitement est supérieur à 180 jours. Cette situation n'est pas nouvelle, depuis le rapport annuel de 2006-2007, nous constatons que le pourcentage de traitement des dossiers à l'intérieur du délai de 45 jours oscille entre 12 et 25 %. C'est une amélioration de 10 % comparativement avec l'année dernière.

Tableau 1-G ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE DÉLAI D'EXAMEN
Médecins examinateurs

AU COURS DE L'EXERCICE 2010 – 2011

Période du **2010-04-01 au 2011-03-31**

DÉLAI D'EXAMEN	Nombre	%
Moins de 3 jours	0	0 %
4 à 15 jours	6	10,17 %
16 à 30 jours	3	5, 08 %
31 à 45 jours	6	10,17 %
Sous-total	15	25,43 %
DÉLAI D'EXAMEN	**Nombre**	**%**
46 à 60 jours	6	10,17 %
61 à 90 jours	6	10,17 %
91 à 180 jours	17	28,81 %
181 jours et plus	15	25,42 %
Sous-total	44	74,57 %
TOTAL	59	100,00 %

CONTRIBUTION DU CAAP - LAVAL

Le Centre d'accompagnement et d'assistance aux plaintes - Laval (CAAP-Laval) est un organisme communautaire indépendant du réseau de la santé et des services sociaux. Il offre de l'aide et du soutien aux usagers ou aux personnes qui sont insatisfaits des services offerts, ou qu'ils auraient dû recevoir, et qui désirent porter plainte. Il les assiste tout au long du processus.

Selon les données du rapport annuel du CAAP-Laval, l'organisme a accompagné les plaignants dans le dépôt de 168 plaintes en 2010-2011. C'est 13,5 % de plus que l'an dernier.

RÉPARTITION DES PLAINTES

Centres hospitaliers	64 %
CHSLD	5 %
CLSC	11 %
Centre jeunesse	6 %
Urgence santé	4 %
Organismes communautaires	2 %
Centre de réadaptation	2 %
RTF	1 %
Agence	0 %
RI	0 %
Résidences privées	5 %

PRINCIPAUX MOTIFS DE PLAINTES

Objet de plainte	Pourcentage
Accessibilité et continuité des services	17 %
Aspects cliniques et professionnels	35 %
Relations interpersonnelles	20 %
Environnement et organisation matérielle	8 %
Droit des usagers	16 %
Aspect financier	3 %
Autres objets	1 %

RECOURS UTILISÉS

Première instance	**Pourcentage**
Régulier – Commissaire local	56 %
Régulier – Commissaire régional	8 %
Concernant un médecin – médecin examinateur	23 %
Deuxième instance	**Pourcentage**
Régulier – Protecteur du Citoyen	5 %
Concernant un médecin – comité de révision et CMDP	8 %
Total	**100%**

PLAINTES TRAITÉES PAR L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LAVAL

BILAN DES PLAINTES 2010-2011 — AGENCE

COMMISSAIRE RÉGIONAL

Volet « plainte »

Les tableaux 1-A 1-B et 1-D nous montrent qu'en 2010-2011, le nombre de nouveaux dossiers a augmenté de 24 % et le nombre de dossiers conclus durant l'année a également diminué de 21 %. Il est à noter qu'aucune plainte n'a été transmise au Protecteur du Citoyen pour une analyse au second palier.

Tableau 1-A BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN
Commissaire régional

AU COURS DE L'EXERCICE 2010 - 2011

Période du 2010-04-01 au 2011-03-31

En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
2	36	23	15	0

Tableau 1-A-1 ÉVOLUTION DU BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN
Commissaire régional

AU COURS DE L'EXERCICE 2010 - 2011

Période du 2010-04-01 au 2011-03-31

EXERCICE	En cours d'examen au début de l'exercice		Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice		Transmis au 2e palier	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
2010 - 2011	2	0%	36	24 %	23	- 21 %	15	650 %	0	0 %
2009 - 2010	2	- 78 %	29	- 9 %	29	- 26 %	2	0 %	0	0 %
2008 - 2009	9	+ 125 %	32	+ 60 %	39	+ 93 %	2	- 78 %	0	- 100 %

Tableau 1-D BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTE SELON L'ÉTAPE DE L'EXAMEN ET L'INSTANCE VISÉE
Commissaire régional

AU COURS DE L'EXERCICE 2010 - 2011

Période du 2010-04-01 au 2011-03-31

INSTANCE VISÉE	En cours d'examen au début de l'exercice	Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice	Transmis au 2e palier
		Nombre	%	Nombre	%		
Agence	0	1	2,78 %	1	4,35 %	0	0
Organisme communautaire	2	6	16,67 %	2	8,70 %	4	0
Résidence pour personnes âgées	0	25	69,44 %	18	78,26 %	9	0
Ressources offrant de l'hébergement en toxicomanie et en jeu pathologique	0	2	5,56 %	0	0,00 %	2	0
Autre	0	2	5,56 %	2	8,70 %	0	0
TOTAL	2	36	100,00 %	23	100,00 %	15	0

Au niveau des auteurs, on constate que dans 78 % des cas, c'est l'usager lui-même qui dépose sa plainte.

Tableau 1-C ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON L'AUTEUR
Commissaire régional

AU COURS DE L'EXERCICE 2010 - 2011

Période du 2010-04-01 au 2011-03-31

AUTEUR	Nombre	%
Représentant	5	21,74 %
Usager	18	78,26 %
TOTAL	23	100.00 %

Au niveau des délais de traitement, nous constatons un recul comparativement à l'an dernier. En effet, en 2009-2010, 79 % des dossiers avaient été traités à l'intérieur du délai de 45 jours, cette année c'est environ 52 %. Les informations en lien avec les délais de traitement se retrouvent au tableau 1-G qui suit.

Tableau 1-G ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE DÉLAI D'EXAMEN
Commissaire régional

AU COURS DE L'EXERCICE 2010 - 2011

Période du 2010-04-01 au 2011-03-31

DÉLAI D'EXAMEN	Nombre	%
Moins de 3 jours	4	17,39 %
4 à 15 jours	4	17,39 %
16 à 30 jours	0	0,00 %
31 à 45 jours	4	17,39 %
Sous-total	12	52,17 %
46 à 60 jours	2	8,70 %
61 à 90 jours	2	8,70 %
91 à 180 jours	7	30,43 %
181 jours et plus	0	0,00 %
Sous-total	11	47,83 %
TOTAL	23	100,00 %

Le tableau 1-E indique le niveau de traitement des plaintes conclues selon les motifs d'insatisfaction exprimés. Les 23 dossiers de plaintes qui ont été conclus portaient sur 33 motifs de plainte. Il y a eu 6 motifs de plainte dont le traitement ne s'est pas rendu à la fin du processus, ce qui représente environ 18 %. De ces 6 motifs, 2 ont été cessés par le commissaire et 2 ont été refusés car en dehors de la juridiction du commissaire régional et 2 ont été rejetés sur examen sommaire. On peut constater que l'organisation physique et les ressources matérielles sont en cause dans 45 % des cas, les relations interpersonnelles sont évoquées dans 33 %.

Tableau 1-E ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE NIVEAU DE TRAITEMENT ET LE MOTIF
Commissaire régional

AU COURS DE L'EXERCICE 2010 - 2011

Période du 2010-04-01 au 2011-03-31

MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété						Traitement complété				TOTAL	% Total par motif
	Abandonné par l'usager	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement		
Accessibilité												
Sous-total	0	0	0	0	0	100 %	0	0	0	100 %	0	0,00 %

MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété						Traitement complété				TOTAL	% Total par motif
	Abandonné par l'usager	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement		
Aspect financier												
Facturation	0	0	1	0	1	100 %	0	0	0	0 %	1	3, 03 %
Autre	0	0	0	0	0	0 %	0	1	1	100 %	1	3, 03 %
Sous-total	0	0	1	0	1	100 %	0	1	1	100 %	2	6, 06 %
Droits particuliers												
Consentement	0	0	0	0	0	0 %	0	1	1	33,3 %	1	3, 03 %
Droit à l'information	0	0	0	0	0	0 %	2	0	2	66,7 %	2	6, 06 %
Droit de recours	0	1	0	0	1	100 %	0	0	0	0 %	1	3, 03 %
Sous-total	0	1	0	0	1	100 %	2	1	3	100 %	4	12,12 %
Organisation du milieu et ressources matérielles												
Alimentation	0	0	0	1	1	33,3 %	1	1	2	16,7 %	3	9,09 %
Confort et commodité	0	0	1	0	1	33,3 %	2	0	2	16,7 %	3	9,09 %
Équipement et matériel	0	0	0	0	0	0 %	0	1	1	8,3 %	1	3, 03 %
Hygiène / salubrité / désinfection	0	0	0	0	0	0 %	0	1	1	8,3 %	1	3, 03 %
Règles et procédures du milieu	0	0	0	1	1	33,3 %	0	4	4	33,3 %	5	15,15 %
Sécurité et protection	0	0	0	0	0	0 %	0	2	2	16,7 %	2	6, 06 %
Sous-total	0	0	1	2	3	100 %	3	9	12	100 %	15	45,45 %

MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété						Traitement complété				TOTAL	% Total par motif
	Abandonné par l'usager	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement		
Relations interpersonnelles												
Abus	0	1	0	0	1	100 %	3	3	6	60,0 %	7	21,21 %
Communication / attitude	0	0	0	0	0	0 %	2	2	4	40,0 %	4	12,12 %
Sous-total	0	1	0	0	1	100 %	5	5	10	100 %	11	33,33 %
Soins et services dispensés												
Continuité	0	0	0	0	0	0 %	0	1	1	100 %	1	1,38 %
Sous-total	0	0	0	0	0	100 %	0	1	1	100 %	1	1,38 %
Autre												
Sous-total	0	0	0	0	0	100 %	0	0	0	100 %	0	0 %
TOTAL	0	2	2	2	6	100 %	10	16	27	100 %	33	100 %

Lors de la conclusion d'une plainte, le commissaire régional peut faire des recommandations afin d'améliorer la qualité des services ou la récurrence de problèmes. Ces mesures peuvent être d'ordre individuel, c'est-à-dire qu'elles ne s'adressent qu'à la situation du plaignant. Il est également possible de faire des recommandations d'ordre systémique et la mise en place de ces mesures aura un impact sur l'ensemble de la clientèle de l'établissement. Sur les 33 motifs de plaintes conclues, 10 ont fait l'objet de 17 mesures qui étaient à portée systémique dans 53 % des cas. Les mesures concernant les relations interpersonnelles comptent pour 65 % du total des mesures.

Tableau 1-F ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE MOTIF ET LA MESURE
Commissaire régional

AU COURS DE L'EXERCICE 2010 - 2011

Période du 2010-04-01 au 2011-03-31

MESURE / MOTIF	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Organisation du milieu et ressources matérielles	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	Autre	TOTAL	% Par mesure
À portée individuelle									
Conciliation / intercession / médiation / liaison / précision / explication	0	0	0	0	4	0	0	4	23,5 %
Information / sensibilisation d'un intervenant	0	0	0		3	0	0	3	17,6 %
Respect des droits	0	0	0	0	1	0	0	1	5,9 %
Sous-total	0	0	0	0	8	0	0	8	47,0 %
À portée systémique									
Adaptation des soins et services	0	0	1	1	0	0	0	2	11,8 %
Adaptation du milieu et de l'environnement	0	0	0	3	0	0	0	3	17,7 %
Adoption / révision / application de règles et procédures	0	0	1	0	3	0	0	4	23,5 %
Sous-total	0	0	2	4	3	0	0	9	53 %
TOTAL	0	0	2	4	11	0	0	17	100 %

Volet « interventions »

Le commissaire régional dispose d'un pouvoir d'intervention qu'il peut utiliser au besoin lorsqu'il a des raisons de croire que les droits d'une personne ou d'un groupe de personnes ne sont pas respectés. Cette année, le commissaire régional a amorcé 17 dossiers d'interventions et il en a complété 15. Il n'y a aucune variation significative avec l'année 2009-2010. Le tableau 2-A nous montre les informations pour l'année 2010-2011, le tableau 2-A-1 fait le survol des 3 dernières années et le tableau 2-E indique les milieux ou le commissaire régional est intervenu.

Tableau 2-A BILAN DES DOSSIERS D'INTERVENTION SELON L'ÉTAPE DE TRAITEMENT
Commissaire régional

AU COURS DE L'EXERCICE 2010 - 2011

Période du 2010-04-01 au 2011-03-31

En cours de traitement au début de l'exercice	Amorcés durant l'exercice	Conclus durant l'exercice	En cours de traitement à la fin de l'exercice
5	17	15	7

Tableau 2-A-1 ÉVOLUTION DU BILAN DES DOSSIERS D'INTERVENTION SELON L'ÉTAPE DE TRAITEMENT
Commissaire régional

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 – 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

EXERCICE	En cours de traitement au début de l'exercice		Amorcés durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours de traitement à la fin de l'exercice	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
2010 - 2011	5	67 %	17	13 %	15	15 %	7	70 %
2009 - 2010	3	200 %	15	- 6 %	13	- 7 %	5	67 %
2008 - 2009	1	100 %	16	+ 129 %	14	+ 133 %	3	200 %

Tableau 2-E ÉTAT DES DOSSIERS D'INTERVENTION DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU SELON L'INSTANCE VISÉE
Commissaire régional

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 – 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

INSTANCE VISÉE	En cours de traitement au début de l'exercice	Amorcés durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours de traitement à la fin de l'exercice
		Nombre	%	Nombre	%	
Agence	0	1	5,88 %	0	0,00 %	1
Organisme communautaire	0	2	11,76 %	0	0,00 %	2
Résidence pour personnes âgées	5	10	58,82 %	11	73,33 %	4
Autre	0	4	23,53 %	4	26,67 %	0
TOTAL	5	17	100 %	15	100,00 %	7

La source d'information qui permet aux commissaires d'enclencher une intervention de sa propre initiative est dans 13 % des cas, sur constat par le commissaire et dans 87 % des cas c'est à la suite d'un signalement, soit d'un usager ou de son représentant, ou d'un tiers, tel que démontré aux tableaux 2-C et 2-D. Dans tous les dossiers d'interventions, c'est un tiers qui est à l'origine du signalement.

Tableau 2-C ÉTAT DES DOSSIERS D'INTERVENTION DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU SELON L'ORIGINE DE L'INTERVENTION
Commissaire régional

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 – 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

ORIGINE DE L'INTERVENTION	Nombre	%
Sur constat par le commissaire	2	13,33 %
Sur signalement au commissaire	13	86,67 %
TOTAL	15	100,00 %

Tableau 2-D ÉTAT DES DOSSIERS D'INTERVENTION DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU SELON L'AUTEUR
Commissaire régional

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 – 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

AUTEUR	Nombre	%
Tiers	15	100 %
TOTAL	15	100 %

Au même titre que pour les plaintes, les interventions portent sur la même grille de motifs. Dans le cas des interventions, ce sont les motifs en lien avec l'organisation matérielle et physique ainsi que les soins et services dispensés qui sont les plus souvent évoqués avec respectivement 45 % et 37 %. Par la suite, nous retrouvons les autres motifs avec moins de 10 %. Vous trouverez dans le tableau 2-F qui suit, le détail par sous catégories de motifs.

Tableau 2-F ÉTAT DES DOSSIERS D'INTERVENTION DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU SELON LE NIVEAU DE TRAITEMENT ET LE MOTIF
Commissaire régional

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 – 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

MOTIF / NIVEAU DE TRAITEMENT	Traitement non complété						Traitement complété				TOTAL	% Total par motif
	Abandonné par l'usager	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement	Avec mesure	Sans mesure	Sous-total	% Par motif / Niveau de traitement		
Accessibilité												
Sous-total	0	0	0	0	0	100 %	0	0	0	100 %	0	0 %
Aspect financier												
Facturation	0	2	0	0	2	100 %	0	0	0	0 %	2	8,33 %
Sous-total	0	2	0	0	2	100 %	0	0	0	0 %	2	8,33 %
Droits particuliers												
Sous-total	0	0	0	0	0	100 %	0	0	0	100 %	0	0 %
Organisation du milieu et ressources matérielles												
Alimentation	0	1	0	0	1	14 %	0	0	0	0 %	1	4,17 %
Hygiène / salubrité / désinfection	0	2	1	0	3	43 %	0	1	1	25,0 %	4	16,67 %
Sécurité et protection	0	3	0	0	3	43 %	0	3	3	75,0 %	6	25,00 %
Sous-total	0	6	1	0	7	100 %	0	4	4	100 %	11	45,83 %

Relations interpersonnelles												
Abus	0	0	0	1	1	100 %	0	1	1	100 %	2	8,33 %
Sous-total	0	0	0	1	1	100 %	0	1	1	100 %	2	8,33 %
Soins et services dispensés												
Compétence technique et professionnelle (capacité de base à faire le travail)	0	2	0	0	2	29 %	0	1	1	50 %	3	12,50 %
Continuité	0	1	0	0	1	14 %	0	0	0	100 %	1	4,17 %
Décision clinique	0	1	0	0	1	14 %	0	0	0	100 %	1	4,17 %
Organisation des soins et services (systémique)	0	0	2	0	2	29 %	0	0	0	100 %	2	8,33 %
Traitement / intervention / services (action faite)	0	0	1	0	1	14 %	0	1	1	50 %	2	8,33 %
Sous-total	0	4	3	0	7	100 %	0	2	2	100 %	9	37,50 %
Autre												
Sous-total	0	0	0	0	0	100 %	0	0	0	100 %	0	0,00 %
TOTAL	0	12	4	1	17	100 %	0	7	7	100 %	24	100 %

La conclusion d'une intervention peut également mener à des recommandations de la part du commissaire régional. Pour l'an 2010-2011, aucun des dossiers traités n'a mené à la mise en place de mesures correctrices découlant d'une recommandation du commissaire.

Tableau 2-G ÉTAT DES DOSSIERS D'INTERVENTION DONT LE TRAITEMENT A ÉTÉ CONCLU SELON LE MOTIF ET LA MESURE
Commissaire régional

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 – 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

MESURE / MOTIF	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Organisation du milieu et ressources matérielles	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	Autre	TOTAL	% Par mesure
À portée individuelle									
Sous-total	0	0	0	0	0	0	0	0	0 %
À portée systémique									
Sous-total	0	0	0	0	0	0	0	0	0 %
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0 %

Le tableau 3-A qui suit présente un combiné des motifs d'insatisfaction, tant au niveau des plaintes que des interventions. Ce sont toujours les motifs en lien avec l'organisation et les ressources matérielles qui arrivent en tête avec 45 % et suivi par les relations interpersonnelles avec 22 %. Cette année, les soins et services comptent pour 17 %. Les autres motifs évoqués sont présents à environ 7 %.

Tableau 3-A ÉTAT DES DOSSIERS DE PLAINTE ET D'INTERVENTION DONT L'EXAMEN A ÉTÉ CONCLU SELON LE MOTIF
Commissaire régional

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 – 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

MOTIF	PLAINTE	INTERVENTION	TOTAL
Accessibilité	0	0	0
Aspect financier	2	2	4
Droits particuliers	4	0	4
Organisation du milieu et ressources matérielles	15	11	26
Relations interpersonnelles	11	2	13
Soins et services dispensés	1	9	10
Autre	0	0	0
TOTAL	33	24	57

Volet « assistance »

Le commissaire régional est régulièrement interpellé par les utilisateurs de services afin qu'il les assiste soit pour formuler une plainte ou pour l'obtention d'un soin ou d'un service. Comme on le constate au tableau 4-A, 61 % des 72 demandes d'assistance concernaient l'aide à la formulation d'une plainte. L'assistance à obtention d'un soin ou d'un service comptait pour 39 %.

Tableau 4-A ÉTAT DES DEMANDES D'ASSISTANCE CONCLUES
Commissaire régional

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 – 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

ASSISTANCE	Nombre	%
Aide à la formulation d'une plainte	44	61,11 %
Aide concernant un soin ou un service	28	38,89 %
TOTAL	72	100.00 %

Volet « consultation »

Le tableau 5-A démontre que le commissaire régional a été consulté à 20 reprises au cours de l'année 2010-2011. Ces consultations sont faites, soit par d'autres commissaires, soit par des gestionnaires ou des représentants d'organismes afin d'obtenir du commissaire un avis concernant **en autre les droits des usagers.**

Tableau 5-A ÉTAT DES DEMANDES DE CONSULTATION CONCLUES
Commissaire régional

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 – 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

CONSULTATION	Nombre
Consultation	20
TOTAL	20

Les commissaires sont également tenus de par la Loi de faire d'autres activités en plus du traitement des plaintes. Le tableau 6-A en dresse un bilan.

Tableau 6-A ÉTAT DES ACTIVITÉS RELATIVES À L'EXERCICE DES AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE RÉGIONAL

AU COURS DE L'EXERCICE 2009 – 2010

Période du 2009-04-01 au 2010-03-31

AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE	Nombre	%
Promotion / Information		
Droits et obligations des usagers	0	0 %
Code d'éthique (employés, professionnels, stagiaires)	0	0 %
Régime et procédures d'examen des plaintes	1	4,35 %
Autre (préciser)	0	0 %
Sous-total	1	4,35 %
Communications au conseil d'administration (en séance)		
Bilan des dossiers des plaintes et des interventions	4	17,39 %
Attentes du conseil d'administration	0	0 %
Autre (préciser)	1	4,35 %
Sous-total	5	21,74 %
Participation au comité de vigilance et de la qualité		
Participation au comité de vigilance et de la qualité	2	8,70 %
Sous-total	2	8,70 %
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes		
Collaboration avec les comités des usagers / résidents	1	4.35 %
Soutien aux commissaires locaux	3	13,04 %
Collaboration à l'évolution du régime d'examen des plaintes	10	43,48 %
Autre (préciser)	1	4,35 %
Sous-total	15	65,22 %
TOTAL	23	100,00 %

CONCLUSION

Depuis la mise en place en 2009-2010 des améliorations apportées au Système d'Information et de Gestion des Plaintes et de l'Amélioration de la Qualité des Services (SIGPAQS), il est maintenant possible de bien faire ressortir l'ensemble du travail des acteurs du régime d'examen des plaintes. À compter de l'an prochain, nous serons en mesure de présenter des tendances sur trois ans ce qui nous permettra d'apporter des ajustements afin de gagner en efficacité. En ce qui concerne les résultats, il est à noter que le taux de réponse est très bon avec 90 % pour les dossiers de plaintes et 95 % pour les dossiers d'interventions traités pour l'ensemble des commissaires locaux. Pour les médecins examinateurs, le taux de traitement de 83 %, ce qui est équivalent à l'an dernier.

Au niveau des pistes d'actions pour la prochaine année, la révision du programme de certification en résidences privées pour personnes âgées sera l'occasion de superviser la mise en place d'activité de promotion du régime d'examen des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services dans ces milieux de vie. Pour le volet des plaintes médicales, il y a des difficultés dans certains milieux d'hébergement plus petits. Un travail de collaboration devra être mis en place avec divers partenaires pour assurer un accès au régime d'examen des plaintes ainsi qu'au comité de révision à l'ensemble des usagers.